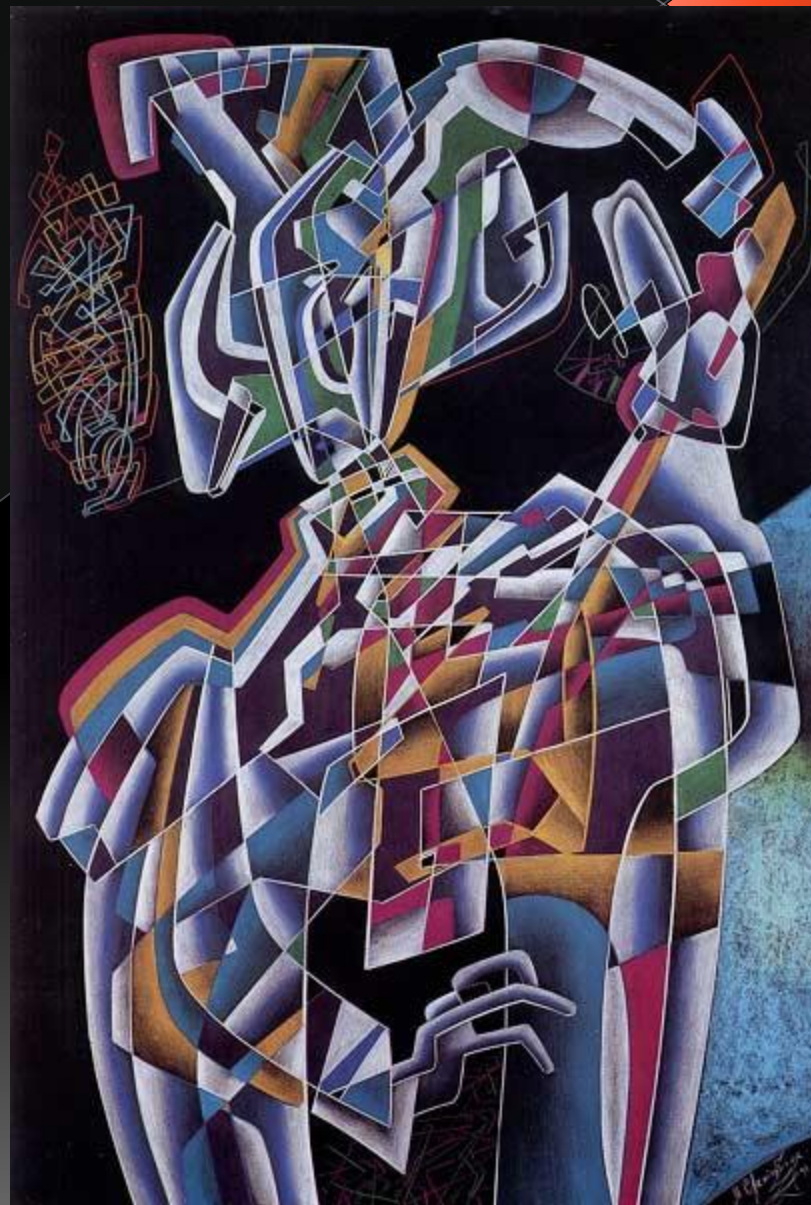


# Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.

*Зав. кафедрой психиатрии,  
д.м.н. БОЙКО Елена Олеговна*



Шизофрения – прогрессирующее психическое заболевание, характеризующееся типичными изменениями личности и своеобразным её дефектом.



- П
- Г
- К
- П
- А
- Н
- С
- К
- Р
- В

-ва;

ика;

ций;

# Симптомы первого ранга по К. Шнайдеру.

**Открытость мыслей**

Ощущение того, что мысли слышны на расстоянии

**Чувство отчуждения**

Ощущение того, что мысли, побуждения и действия исходят из внешних источников и не принадлежат больному

**Чувство воздействия**

Ощущение того, что мысли, чувства и действия навязаны некими внешними силами, которым необходимо пассивно подчиняться

**Бредовое восприятие**

Организация реальных восприятий в особую систему, приводящую к конфликту с действительностью

**Слуховые галлюцинации**

Псевдогаллюцинации, комментирующие действия больного.

# Наиболее часто встречающиеся симптомы острой шизофрении.

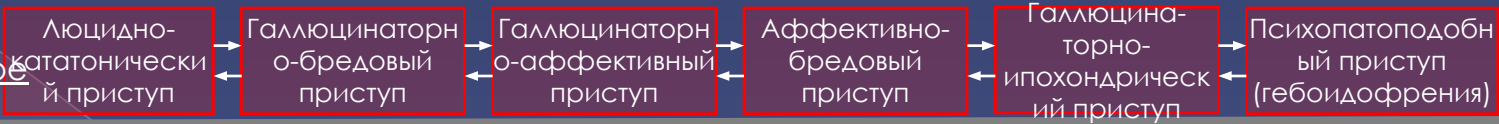
Симптом	Частота встречаемости %
Отсутствие инсайта (осознания своего психического состояния)	97
Слуховые галлюцинации	74
Идеи отношения	70
Подозрительность	66
Уплощённость аффекта	66
Бред преследования	64
Отчуждение мыслей	52
Звучание мыслей	50

# Динамика продуктивных расстройств при Шизофрении

## Приступообразно-прогредиентное течение

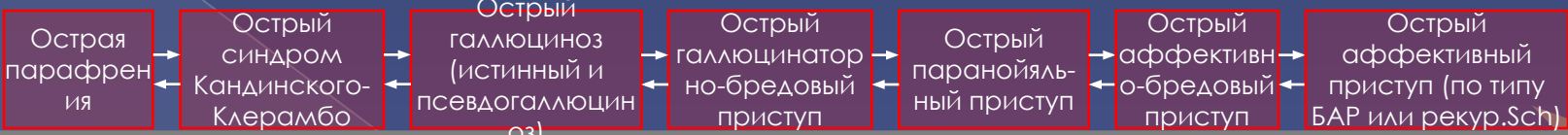
**Шубообразная форма**

1. Грубо-прогредиентное течение



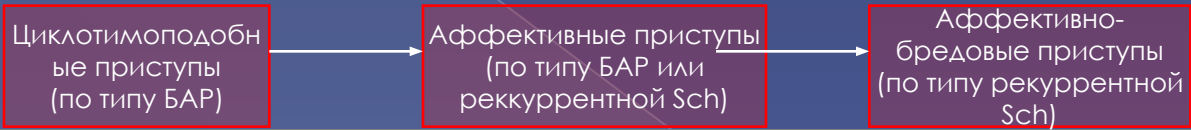
Непрерывно-текущие расстройства - **ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ**

2. Средне-прогредиентное течение



Непрерывно-текущие расстройства - **ПАРАНОИДАЛЬНЫЕ**

3. Мало-прогредиентное течение



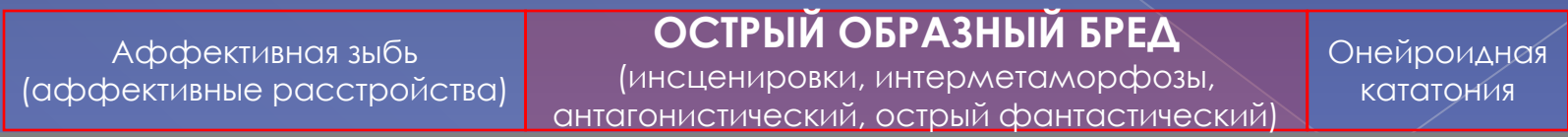
Непрерывно-текущие расстройства - **НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ**

## Приступообразное течение

**Периодическая (рекуррентная) шизофрения**  
Онейроидно-кататонический приступ



Депрессивно-параноидный приступ



Аффективный приступ



# Динамика негативных расстройств при Шизофрении

## ЮНОШЕСКАЯ (злокачественная, «ядерная») шизофрения

15-17 лет

Инициальный период

Период болезни

**КОНЕЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

## ПАРАНОИДНАЯ шизофрения

30-35 лет

Инициальный период

Паранойяльный этап

Параноидный этап

Парафренный этап

**СОСТОЯНИЯ «ДЕФЕКТА»**

## ВЯЛОТЕКУЩАЯ шизофрения

17-20 лет

**ПЕРИОД БОЛЕЗНИ**

## ШУБООБРАЗНАЯ шизофрения

Возраст любой

Инициальный период

1 приступ

2 приступ

3 приступ

N приступ...

**СОСТОЯНИЯ «ДЕФЕКТА»**

## ПЕРИОДИЧЕСКАЯ (рекуррентная) шизофрения

Возраст любой

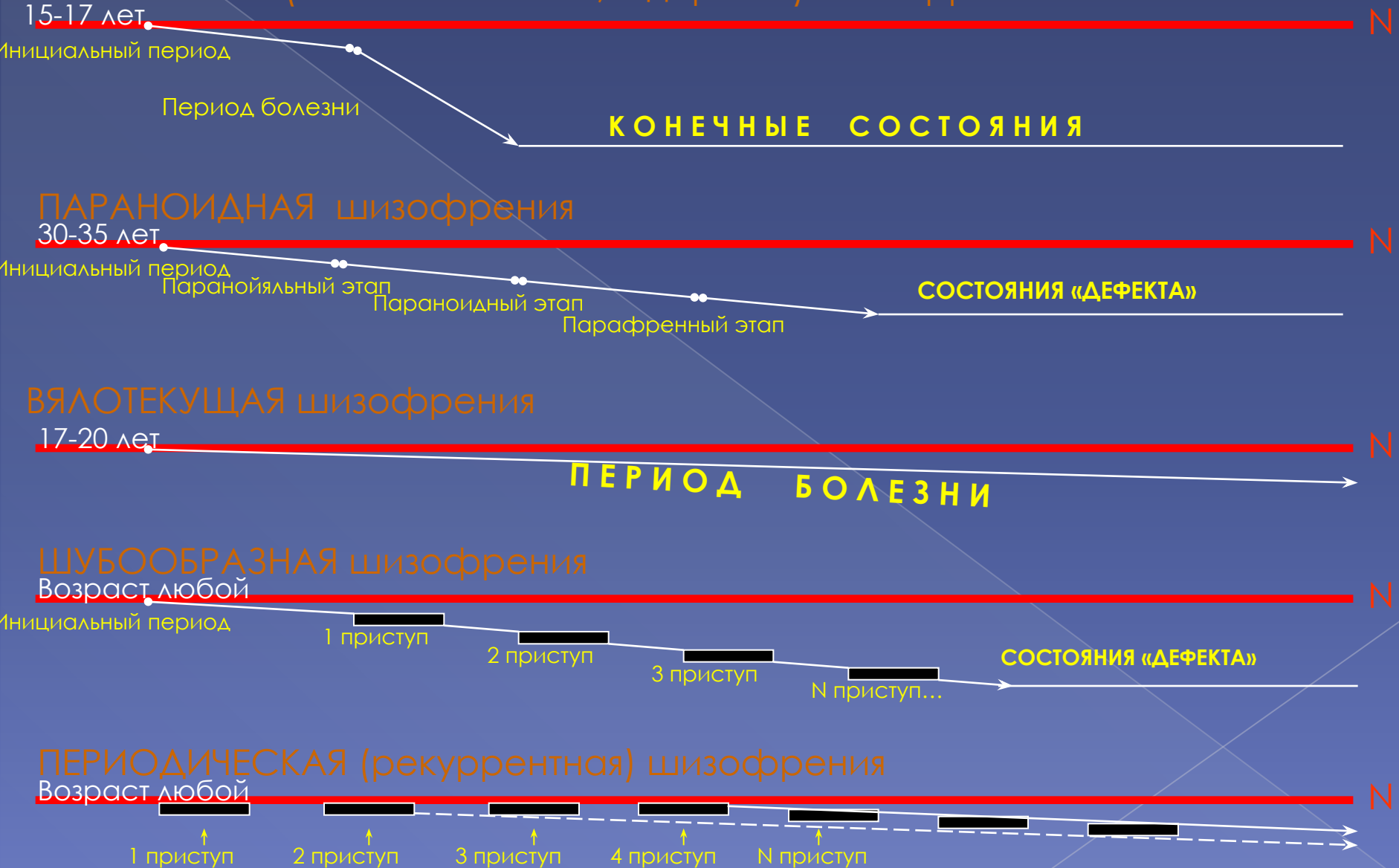
1 приступ

2 приступ

3 приступ

4 приступ

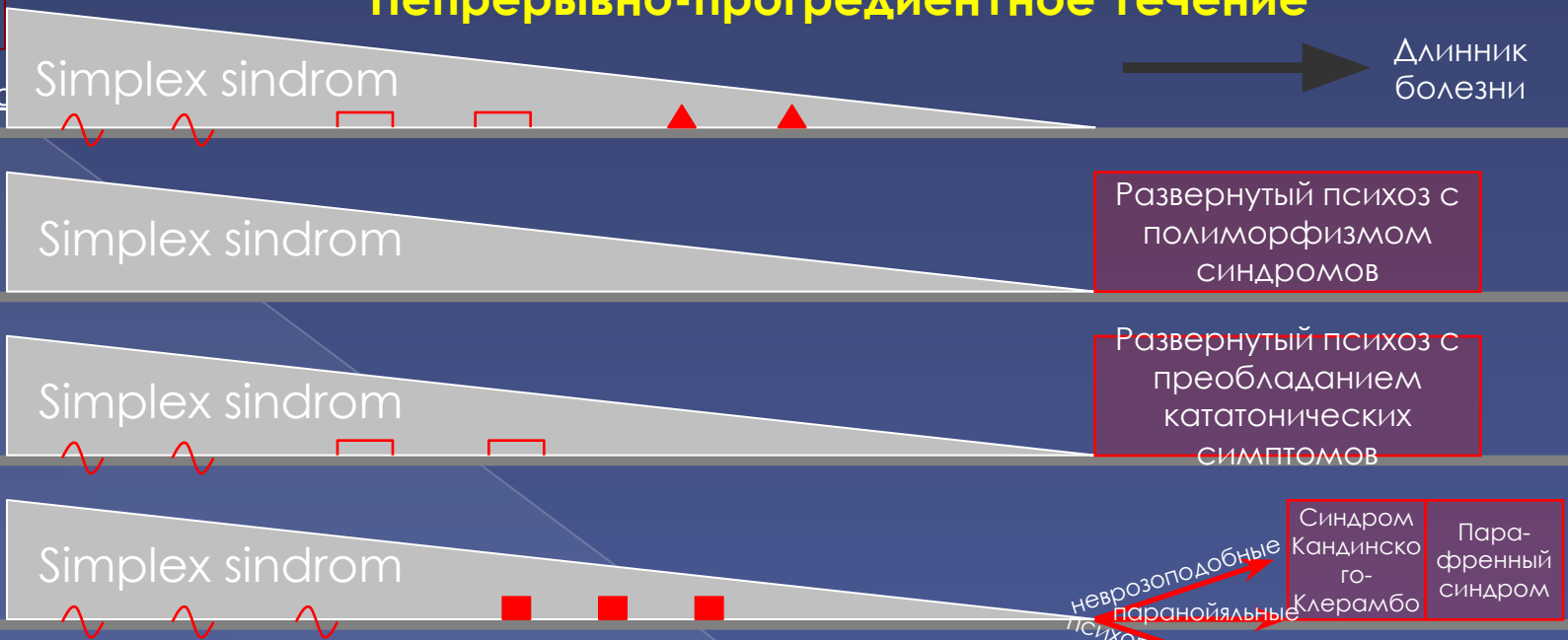
N приступ



# Динамика продуктивных расстройств при Шизофрении

## Непрерывно-прогредиентное течение

Длинник болезни



Развернутый психоз с полиморфизмом синдромов

Развернутый психоз с преобладанием кататонических симптомов

Синдром Кандинского-Клерамбо  
Парафренный синдром

неврозоподобные  
паранойяльные  
психопатоподобные

Юношеская злокачественная шизофрения

Простая форма

Гебефреническая форма

Кататоническая форма

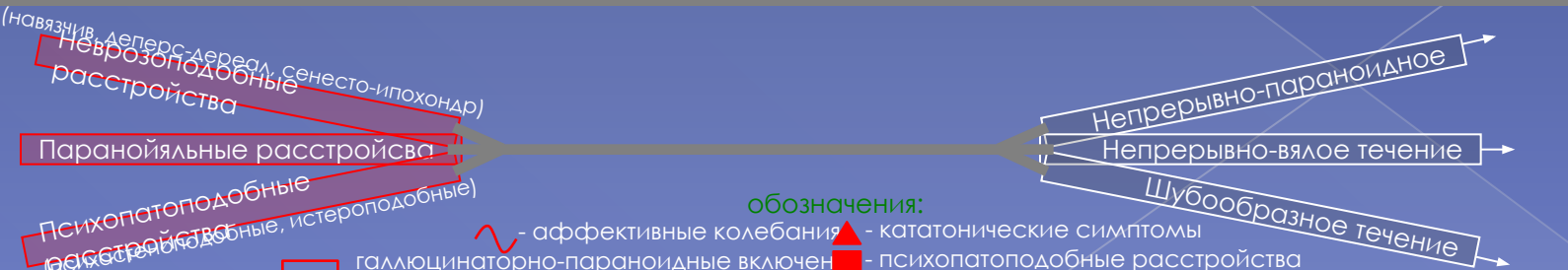
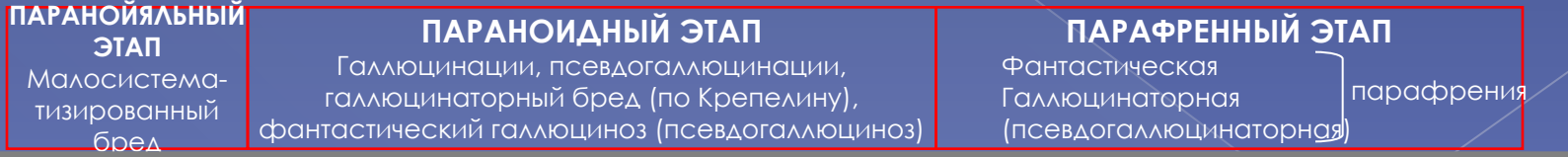
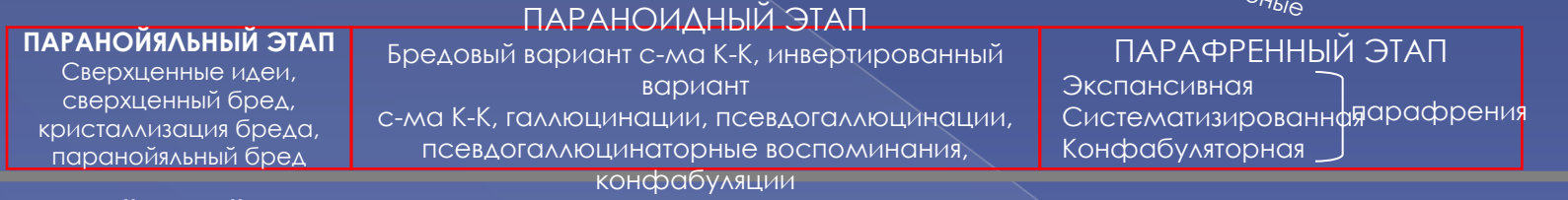
Ранняя параноидная форма

Параноидная шизофрения

Бредовый вариант

Галлюцинаторный и псевдогаллюцинаторный вариант

Вялотекущая шизофрения



обозначения:

- ~ - аффективные колебания
- ▲ - кататонические симптомы
- ▭ - галлюцинаторно-параноидные включения
- - психопатоподобные расстройства

# Классификация шизофрении

По типу течения		По клиническим формам	Ведущая симптоматика
Тип течения	Клинические варианты		
Непрерывный	Юношеский злокачественный	Гебефреническая	Негативные и гебефренические р-ва
	Малопрогредиентный	Простая	Негативные р-ва
	Среднепрогредиентный		
Приступообразно-прогредиентный (шубообразный)	С галлюцинаторно-бредовыми приступами	Параноидная	Негативные и галлюцинаторно-бредовые р-ва
	С аффективно-бредовыми приступами		
	С депрессивно-деперсонализационными приступами	Циркулярная	Негативные и аффективно-бредовые р-ва
Периодический (рекуррентный)	Шизоаффективный	Кататоническая	Негативные и кататонические р-ва
	Кататоно-онейроидный		
	Фебрильный		Кататонические р-ва и аутоинтоксикация



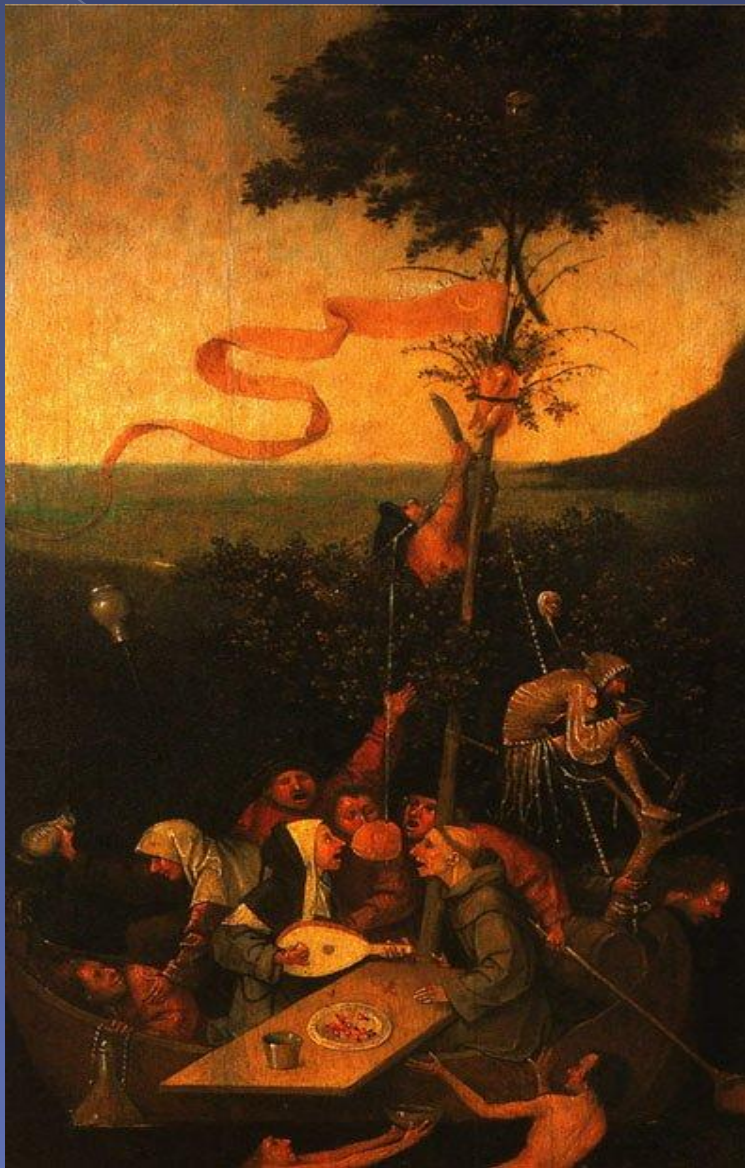
# Факторы прогноза при шизофрении

- Хороший прогноз
  - Внезапное начало;
  - Краткий эпизод;
  - Отсутствие психических р-в ранее;
  - Выраженные аффективные р-ва;
  - Позднее начало;
  - Пациент состоит на диспансерном учете;
  - Хорошая личная история;
  - Нормальная социальная адаптация;
  - Хороший психический статус;
  - Хорошие социальные связи;
  - Больной соблюдает рекомендации.
- Плохой прогноз
  - Постепенное начало;
  - Длительная история болезни;
  - Наличие психических р-в ранее;
  - Негативные психические р-ва;
  - Раннее начало;
  - Пациент состоит на диспансерном учете;
  - Плохая личная история;
  - Патологическая социальная адаптация;
  - Плохой психический статус;
  - Социально-психическая дезадаптация;
  - Больной не соблюдает рекомендации.



# Диагностические критерии шизотипического расстройства (МКБ-10)

- А. На протяжении 2-х лет 4 и > признака:
  - 1) Неадекватный или суженный аффект;
  - 2) Странности, эксцентричность;
  - 3) Обеднение контактов и тенденция к социальной аутизации;
  - 4) Странные взгляды или магическое мышление, оказывающее влияние на поведение и не согласующиеся с субкультуральными нормами;
  - 5) Подозрительность или параноидные идеи;
  - 6) Обсессивная жвачка без внутреннего сопротивления;
  - 7) Необычные феномены восприятия;
  - 8) Аморфное, обстоятельное, метафорическое, гипердетализированное и часто стереотипное мышление;
  - 9) Редкие транзиторные психотические эпизоды.
- Б. Никогда не отмечались диагностические критерии шизофрении.



Иероним Босх

*«Невротики строят воздушные замки, шизофреники живут в них, психопаты разрушают, алкоголики пропивают руины. Все получают удовольствие от процесса и только психиатры собирают ренту».*

**Лорд Роберт Вебб-Джонстон**

# Расстройства настроения (аффективные расстройства)



Зав. кафедрой психиатрии, д.м.н. БОЙКО Елена Олеговна

МДПГ – хроническое заболевание, протекающее в виде аффективных фаз, разделённых интермиссиями (светлыми промежутками).

По клиническим проявлениям	По степени тяжести	По типу течения
<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Типичный</li><li>✓ Атипичный</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Циклотимия (70-80%)</li><li>✓ Циклофрения (20-30%)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Монополярный (80%):<ul style="list-style-type: none"><li>- Депрессивный (72%)</li><li>- Монополярный (8%)</li></ul></li><li>✓ Биполярный (20%)</li></ul>

# аффективных фаз

- Фазы
- (депрессивные, маниакальные)
  - **Смешанные**
    - Сочетание признаков маниакального и депрессивного синдромов
  - **Типичные**
    - Исчерпываются аффективной симптоматикой и вторичным (голотимным) бредом
  - **Атипичные**
    - Присоединение не аффективных расстройств
  - **Сдвоенные**
    - Переход депрессивной фазы в маниакальную (и наоборот) без интермиссии

# Типы течения МДП

Монополярный



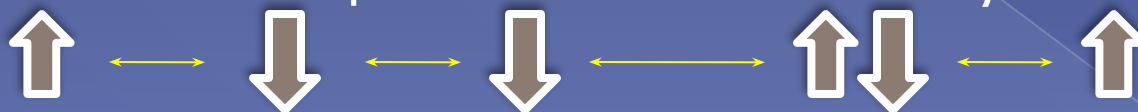
Биполярный

(перемежающийся)



интермиссии

Биполярный (неправильно-перемежающийся)



# Типы течения БАР





По типу течения болезни (*Circus morbi*):

○ **Монополярное периодическое течение**

-

> Только депрессия

> Только мания



○ **Биполярное течение** -

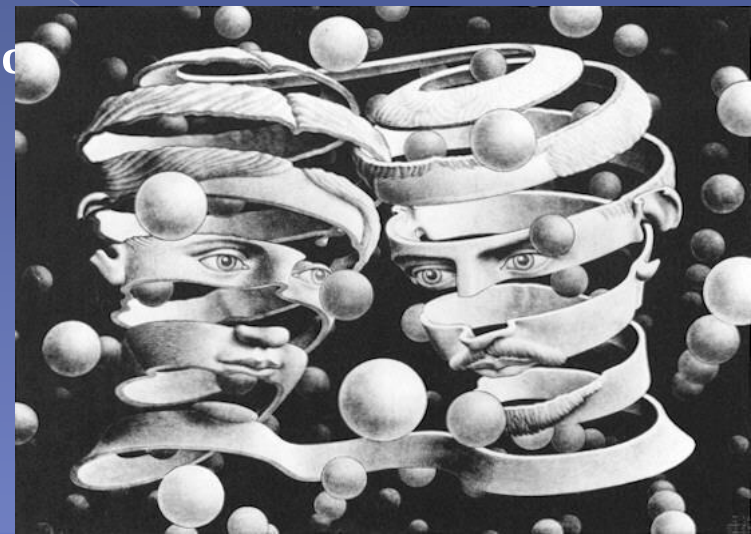
> Альтернирующее:

• Альтернирующее правильно перемежающееся

• Альтернирующее неправильно перемежающееся

• Альтернирующее двойное

> Консольное



F30-F39

АФФЕКТИВНОГО СТРОЕНИЯ

СТРОЕНИЯ

## F30 Маниакально-депрессивный психоз

- F30.0 Гипоманиакальное состояние
- F30.1 Маниакальное состояние
- F30.2 Маниакально-депрессивный психоз
- F30.20 С соматическими симптомами
- F30.21 С неспецифическими психотическими симптомами
- F30.8 Другие формы маниакально-депрессивного психоза
- F30.9 Маниакально-депрессивный психоз неуточненный



ОТИЧЕСКИМИ

# F32 Депрессивный эпизод

- F32.0 Легкий депрессивный эпизод

.00

.01

- F32.1 У

.10

.11

- F32.2 Т  
симп

- F32.3 Т  
симп

.30

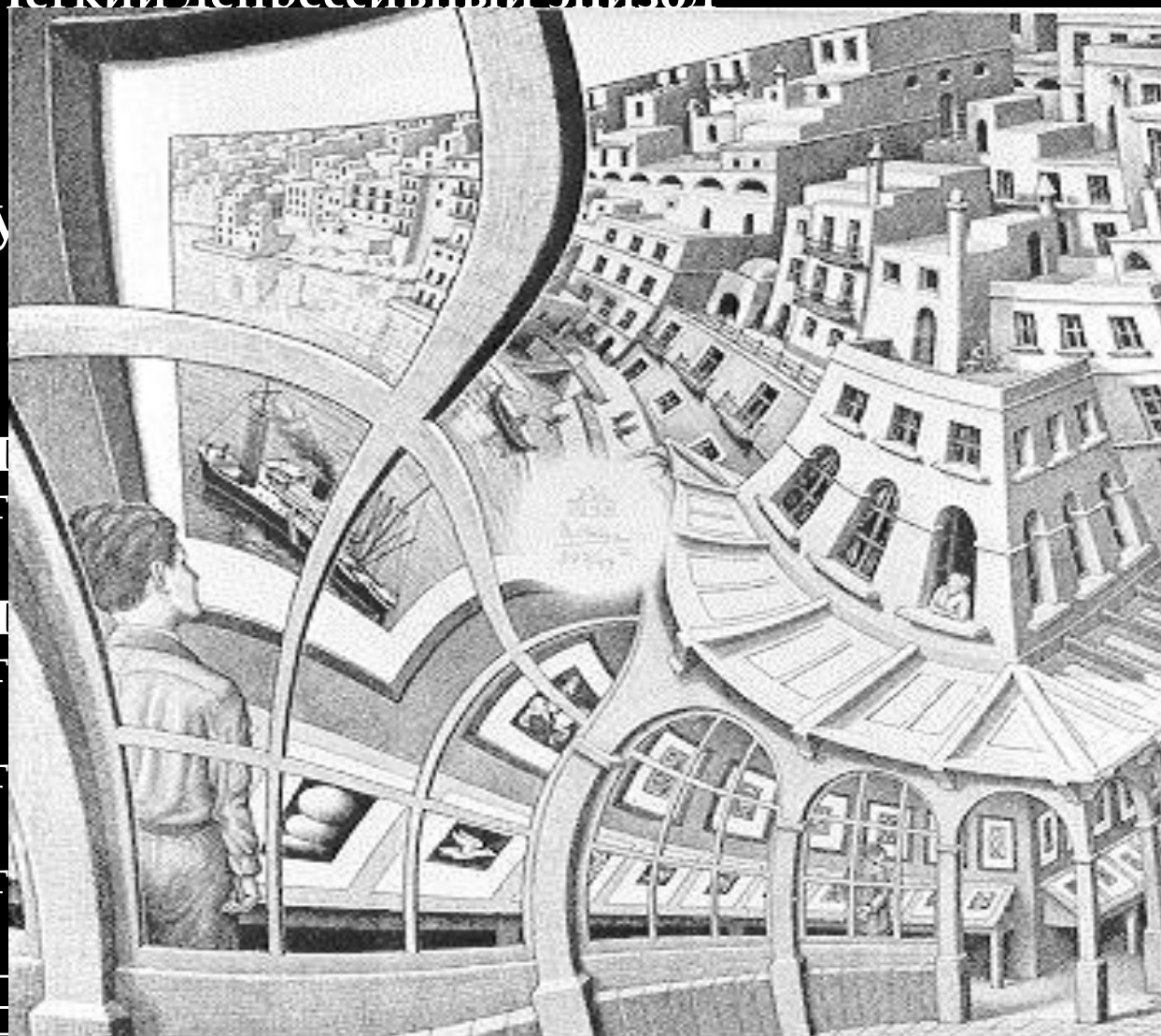
симп

.31

симп

- F32.8 Д

- F32.9 Депрессивные эпизоды, не уточненные



ИХ

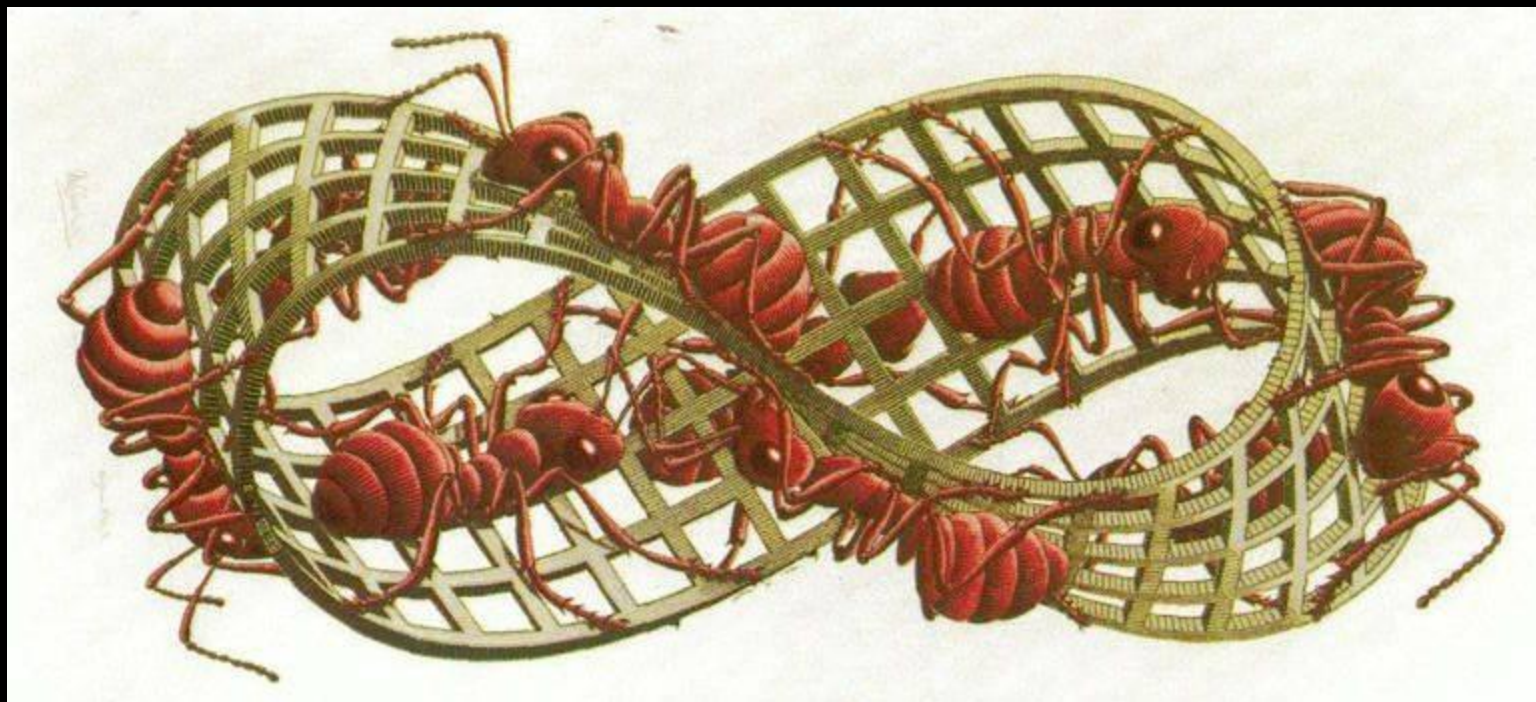
ЛИ

ТМИ

СКИМИ

# F31 Биполярное аффективное расстройство

- F31.0 Биполярное аффективное расстройство, текущий



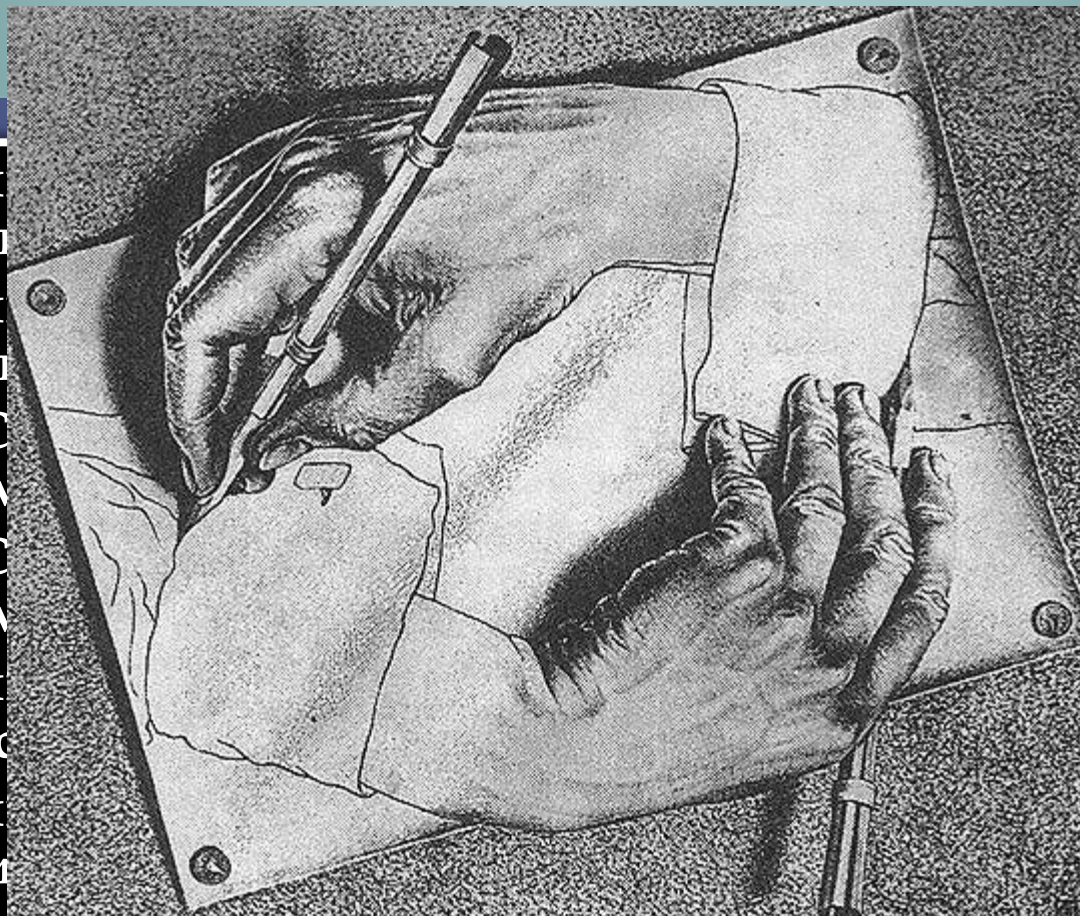
МИ

.30 без соматических симптомов

.31 с соматическими симптомами

# F31 Биполярное аффективное расстройство

- F31.4 Биполярное аффективное расстройство, маниакальный эпизод
- F31.5 Биполярное аффективное расстройство, маниакальный эпизод с депрессивными симптомами
- F31.6 Биполярное аффективное расстройство, маниакальный эпизод с депрессивными симптомами
- F31.7 Биполярное аффективное расстройство, маниакальный эпизод с депрессивными симптомами
- F31.8 Другие биполярные аффективные расстройства
- F31.9 Биполярное аффективное расстройство, неуточненное



ущий  
птомов  
ущий  
птомами  
ческими  
гическими  
ущий  
гояние

# Гениальность и/или безумие

?

- Исаак Ньютон (1662)
- Уильям Блейк (1757)
- Людвиг ван Бетховен (1770)
- Лорд Байрон (1788)
- Джон Китс (1795)
- Ганс Христиан Андерсен (1805)
- Роберт Шуман (1810)
- Чарльз Диккенс (1812)
- Флоренс Найтингейл (1820)
- Шарль Бодлер (1821)
- Людвиг Больцман (1844)
- Георг Кантор (1845)
- Ван Гог (1853)

А В . П . П Р О Т О П О П О В А

- **Симпатикотония**

- Тахикардия

- Мидриаз □

- Запоры

# Скрытые (ларвированные)

ИИ



вило не связано с влиянием психогенных, соматогенных и экзогенно-органических факторов.

- Преобладание общесоматических в клинику соматических заболеваний.
- Витальный оттенок сниженного настроения.
- Наличие суицидальной готовности.
- Фазное течение с суточными колебаниями.
- Наследственная отягощённость аффективными расстройствами.
- Положительный эффект при лечении антидепрессантами.





Спасибо за внимание!

